EcoPaz

EQUIDAD DE GENERO EN EL CONTROL FISCAL - CASA DE LA CULTURA PROVIDENCIA

N°	25-mar	26-mar	27-mar	NOMBRE	APELLIDOS	IDENTIFICACION	NO. CONTACTO
1	SI	SI	SI	USIF	ROBINSON WATLER	32619288	
2	SI	SI	SI	JESSELY	WEBSTER PEÑA	1120981045	3104149387
3	SI	SI	SI	ISHA	LIVINGSTON BARKER	1120980008	3142198906
4	SI	SI	SI	DULGEIVIS	MORALES	23249385	3124044712
5	SI	SI	SI	SHEANA	ARCHBOLD HAWKINS	1120981075	3165675319
6	SI	SI	SI	SALLY	NAVARRO BROWN	1120980014	3103307187
7	SI	SI	SI	SHEENA	ROBINSON	1120980470	3165675319
8	SI	SI	SI	BLISBEIDI	BENT	1120980324	3145820411
9	SI	SI	SI	LINNIS	ROBINSON STEPHENS	1120981029	3175569597
10	SI	NO	SI	WALWIN	BROWN MARTINEZ	18005073	3114020261
11	SI	SI	SI	GIOVANNETTI	KELLY HENRY	40990177	3155944337
12	SI	SI	SI	SIXTA	PADILLA	40993550	3162545820
13	SI	NO	NO	JOHN	HENRY VARGAS	73572082	3174251754
14	SI	NO	NO	VIANEY	MURGUEITO	1022382028	3188222558
15	SI	SI	SI	CLAUDIA	NEWLOVE	23249205	3157525373
16	SI	SI	SI	SHARY	WATLER GARCIA	1120980763	3105803865
17	SI	SI	SI	MARGARETH	NEWBALL ARCHBOLD	1120980481	3132006706
18	SI	SI	SI	LEYDY	CHRISTOPHER SARMIENTO	40992834	
19	SI	NO	SI	SHARIT	VENNER	1123622319	
20	SI	SI	SI	EDILBERTO	GONZALO ROBINSON	4034843	3153147291
21	SI	SI	SI	JUAN PABLO	WRIGHT NEWLOVE	1120980862	3157525373
22	SI	NO	NO	THYRA	ARCHBOLD SANABRIA	1006724783	3167542363
23	SI	SI	SI	ANA LUCIA	REY ROBINSON	1120980652	3152856670
24	SI	NO	NO	JULISSA	ARBOLEDA	40989020	3185275128
25	NO	SI	SI	JILL	JAY BRITTON	40994495	3212840607
26	NO	SI	SI	SHAKIRA	HUFFINGTON MAY	23249371	3186432989
27	NO	SI	SI	AMANDA	HOOKER	1047434405	3178640851
28	NO	SI	SI	JOYCE	JAMES FRANCIS	1123621115	3158108248
29	NO	SI	SI	GLENITH	HOWARD	1001288086	3155037936
30	NO	SI	SI	LOIS	NATALI STEPHENS	39154164	3176813008

ASISTENTES	**30**
CERTIFICADOS	**27**

CONTRALORIA GENERAL DEL DEPARTAMENTO
ARCHIPIÉLAGO DE SAN ANDRÉS, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA

EcoPaz
FUNDACION ECOLOGÍA Y HUMANISMO

FORMATO ENTREGA DE MATERIALES

TEMA:	EQUIDAD DE GÉNERO, PARTICIPACIÓN CIUDADANA Y DE CONTROL SOCIAL	**JORNADA:** 09:00AM - 4:00PM	**FECHA:** 25-03-2036
LUGAR:	CASA DE LA CULTURA- PROVIDENCIA	**FACILITADOR:** ROSA MCLEAN	

	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN	CELULAR	EMAIL	FIRMA
1	Ubelwin Brown Martinez	18005073	3114020261	palwal16@hotmail.com	
2	Dulgeivis Morales	23249385	3124044712		
3	Sheena Robinson Bowie	1120980470	3165675319		
4	Isha Livingston Barker	1120980008	3142198906		
5	JHNIO ROBINSON STEPHENS	1120981079	3175569597		
6	Blisbeid Bent	1120980324	3145820411		
7	Sally E Newball Brown	1120980014	3103307187	allis.geo@gmail.com	
8	Sheana Archibold Hawkins	1120981075	3177753259	Sheana97@hotmail.com	
9	Jessely Webster Peña	1120981045	3104149397	jessely@gmail.com	
10	Yuri Robinwatch	32619288	3203040686	usirios@hotmail.com	
11	AraluciaReyRobnson	1120980.652	315 2856670	reysobirsonaralucia@gmail.	
12	TANISSA Archbold Romero	40.989.020	3185275727	Janissonoyanco.com.co	
13	Margareth Newball archbold	1120980481	3132006706		
14	Claudia NewLove Newball	23249205	3157525373	Claudianewlove@gmail.com	
15	Giovannetti Kelly Henry	1090990177	3155944337	Giovakh17@gmail.com	
16	Thyra Archbold Sandoval	1006724783	3167547263		
17	Edilberto Robinson	9034843	3153147291		

CONTRALORIA GENERAL DEL DEPARTAMENTO
ARCHIPIÉLAGO DE SAN ANDRÉS, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA

EcoPaz
FUNDACION ECOLOGIA Y HUMANISMO

FORMATO ENTREGA DE MATERIALES

TEMA:	EQUIDAD DE GÉNERO EN EL CONTROL FISCAL	**JORNADA:** 09:00AM A 4:00PM	**FECHA:** 25-03-2036
LUGAR:	CASA DE LA CULTURA- PROVIDENCIA	**FACILITADOR:** ROSA MCLEAN	

	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN	CELULAR	EMAIL	FIRMA
18	Sixta Pudilla D	40943550	3162758820		
19	Sharit Vumer	1123622319	3188736071		
20	Amanda Hooker	1047434405	3178640851		
21	Glenith Howard	1121888086	3158037936		
22	joyce james francis	1123621115	3158108248		
23	Shakira Huffington Play	23249371	3186432989		
24	JILL JAY BRYAN	40444495	3212810607		
25	Lydy Christopher S.	40992834	3027560356		
26	Loris natali Stephens	39.154.164	3176813008		
27	Sharr Watler Garcia	1120980763	3105803865	edwatler2018@gmail.com	
28	Claudia Newlove Tecamp.wil	1120980862	3157525373	Claudianewlove@gmail.com	Juan
29	Gonzalo Edilberto Robinson	4034843	315 216 7291		
30					
31					
32					
33					
34					
35					
36					

CONTRALORIA GENERAL DEL DEPARTAMENTO
ARCHIPIÉLAGO DE SAN ANDRÉS, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA

EcoPaz
FUNDACION ECOLOGIA Y HUMANISMO

FORMATO DE ASISTENCIA

TEMA:	EQUIDAD DE GÉNERO, PARTICIPACIÓN CIUDADANA Y DE CONTROL SOCIAL	**JORNADA:** 09:00AM - 4:00PM	**FECHA:** 26-03-2036
LUGAR:	CASA DE LA CULTURA- PROVIDENCIA	**FACILITADOR:** ROSA MCLEAN	

Participación Ciudadana Enfoque de Genero.

	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN	CELULAR	EMAIL	FIRMA
1	Usif Robinson Watler	32649288	3203040686	usf168@hotmail.com	
2	Jill Jay Britton	40994495	3212840607	Ithajab1488@gmail.com	
3	Jessely Webster Pena	1120981045	3104993225	Jesselyw@gmail.com	
4	Dulgeivis Morales	23249385	3124044712	Thatastlogs@hotmail	
5	Sally E. Navarro Brown	1120980014.	3103307187.	allis.gee@gmail.com	
6	Analucia Rey Robinson	1120980652	3152856670	reyrobinsonanaluciaa@gmail.	
7	Isha Livingston Barkel	1120980008	3142198906		
8	Sixta Padilla Suarez	40993555.	3162575826	padillas1267@gmail.com	
9	Shakira Huffington Play	23249371	3186432989	shakirahuffington@gmail.c	
10	LINNIS ROBINSON S	1120981029	3175569597	linnisrob@gmail.com	
11	Amanda Hooker	1047434405	3178640851	admandalucealtooker.com.	
12	Sheana Archibold Hawkins	1120981075	3177753259	sheana97@hotmail.com	
13	Margaretta Newsall archibold	1120980481	3132006706	Newsallmargaretm23@gmail.com	
14	Sheena Robinson	1120980470	3165675319		
15	Blisbeidi Bent	1120980324	3145820411	badibent1288@gmail.com	
16	joyce james francis	1123621115	3158108248	joycejmf@gmail.com	
17	Claudia Newlove N.	23249205	3157525373	Claudianewlove@gmail.com	

CONTRALORIA GENERAL DEL DEPARTAMENTO
ARCHIPIÉLAGO DE SAN ANDRÉS, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA

EcoPaz
FUNDACION ECOLOGÍA Y HUMANISMO

FORMATO DE ASISTENCIA

TEMA:	EQUIDAD DE GÉNERO EN EL CONTROL FISCAL	**JORNADA:** 09:00AM 4:00PM	**FECHA:** 26-03-2036
LUGAR:	CASA DE LA CULTURA- PROVIDENCIA	**FACILITADOR:** ROSA MCLEAN	

Participacion Ciudadana. Enfoque de Genero.

	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN	CELULAR	EMAIL	FIRMA
18	Leidy Christopher Sarmiento	40992834	3027530356		Leidy Ch.
19	Giovannetti Kelly Henly	40990177	3155944337	giovakh17@gmail.com	Giovannetti
20	Gleuth Howard H	1001288086	3155037936		Gleuth H
21	Lois Natali Stephens	39.154.164	3176813008		Lns.
22	Sharx Watler Gardia	1120980763	3105803865	sdwatler2018@gmail.	Sharx
23	~~Theodocare~~ Juan Pablo Wright	1120980862	3157525373	— 0 —	Juan P W
24	Gonzalo Edilberto Robinson	4034.843	3152167291		Gonzalo.
25					
26					
27					
28					
29					
30					
31					
32					
33					
34					
35					
36					

CONTRALORIA GENERAL DEL DEPARTAMENTO
ARCHIPIÉLAGO DE SAN ANDRÉS, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA

EcoPaz
FUNDACION ECOLOGIA Y HUMANISMO

FORMATO DE ASISTENCIA

TEMA:	EQUIDAD DE GÉNERO, PARTICIPACIÓN CIUDADANA Y DE CONTROL SOCIAL	**JORNADA:** 09:00AM - 4:00PM	**FECHA:** 27-03-2036
LUGAR:	CASA DE LA CULTURA- PROVIDENCIA	**FACILITADOR:** ROSA MCLEAN	

	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN	CELULAR	EMAIL	FIRMA
1	Lois Natali Stephens	39.154.164	3176813008	— — — —	Lns.
2	Isha Livingston Barker	1120980008	3142198906	———	Isha L.
3	Sixto Padilla Suarez	40993550	3162578820	Padillasixto2@gmail.com	SPS
4	Sally E. Navarro Brown	1120980014	3103307187	allis.geo@gmail.com	Sal
5	Joyce James Francis	1123621115	3158108248	joycejmf@gmail.com	Joyce
6	Jill Ann Britton	40994495	3212840607	Ethanjab148@gmail.com	E.
7	Yusif Polinn Watler	32649288	3203040686	usitt08@hotmail.com	YPW
8	Margaret Newsell	1120980481	3132006706	Newsellmargaret23@gmail.com	Margaret
9	Sheena Robinson	1120980470	3165675319	———	Sheena R.S.
10	Bharit Venner esmid	1123622319	3188736077	———	Bharit V.
11	Dulgeius Morales	23249385	3124044712	———	Dulgeius
12	Claudia Newlove Newball	23249205	3157525373	Claudianewlove@gmail.com	ClaudiaNN
13	JUAN PABLO WRIGHT Newlove	1120980862	3157525373	— 0 —	JuanPND
14	Leidy Christopher S.	40992834	3027530356	———	Leidy Ch.
15	Jessely Webster P	1120981045	3104993225	Jesselyw@gmail.com	Jwp.
16	Sheana Archibold Hawkins	1120981078	3177753257	Sheana9@hotmail.com	~~SAH~~
17	Giovanneth Kelly Henry	40990177	3155944337	Giovakh17@gmail.com	Giovakh

CONTRALORIA GENERAL DEL DEPARTAMENTO
ARCHIPIÉLAGO DE SAN ANDRÉS, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA

EcoPaz
FUNDACION ECOLOGIA Y HUMANISMO

FORMATO DE ASISTENCIA

TEMA:	EQUIDAD DE GÉNERO EN EL CONTROL FISCAL	**JORNADA:** 09:00AM 4:00PM	**FECHA:** 27-03-2036
LUGAR:	CASA DE LA CULTURA- PROVIDENCIA	**FACILITADOR:** ROSA MCLEAN	

	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN	CELULAR	EMAIL	FIRMA
18	Shakira Huffington Play	23249371	3186432989	shakirahuffington@gmail.com	
19	LINNIO ROBINSON STEPHENS	1120981029	3175569597	linnisrob@gmail.com	
20	Amanda Lucia Hooker Blasco	1047434405	3178640851		
21	Shary Watler Garcia	1120980763	3105803865	sdwatlers2018@gmail.com	
22	BLISBEID BENT	1120980329	3145820411	bsadibent1288@gmail.com	
23	WALLWIN Brown Martinez	18000073	3114020261	Polwall6@hotmail.com	
24					
25					
26					
27					
28					
29					
30					
31					
32					
33					
34					
35					
36					

CONTRALORIA GENERAL DEL DEPARTAMENTO
ARCHIPIÉLAGO DE SAN ANDRÉS, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA

EcoPaz
FUNDACION ECOLOGIA Y HUMANISMO

FORMATO DE ASISTENCIA

TEMA:	EQUIDAD DE GÉNERO, PARTICIPACIÓN CIUDADANA Y DE CONTROL SOCIAL	**JORNADA:** 09:00AM - 4:00PM	**FECHA:** 25-03-2036
LUGAR:	CASA DE LA CULTURA- PROVIDENCIA	**FACILITADOR:** ROSA MCLEAN	

	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN	CELULAR	EMAIL	FIRMA
1	Ursy Robinson Watler	32619288	3206192788	ursyr108@hotmail.com	URobinson
2	Jessely Webster Pena	1120931045	3104149387	jesselyw@gmail.com	Jesselyw
3	Isha Livingston B.	1120980008	3142198906		Isha L.
4	Dulgeicis Morales	23249385	3124044712		Dulce M.
5	Sheena Robinson	1120980470	3165675319		SheenaR
6	Sally Navarro Brown	1120980014	3103307187	allis.gao@gmail.com	
7	Sheana Archibold Hawkins	1120981075	3177753259	sheanag7@hotmail.com	SAH
8	Blobeson Bent	1120980324	3145820411	bobibent1288@gmail.com	Blobeson
9	Linnis Robinson Stephens	1120981029	3175569597	linnisrob@gmail.como	
10	Wellington Brown Martinez	19005073	3140202261	palwo15@hotmail.com	
11	Giovannetti Kelly Henry	40990177	3155944332	giovakh17@gmail.com	Giovanne
12	Sixta Padilla	40993550	3162578820	padillasixta@gmail.com	S Ps
13	John E. Henry Vargas	73572082	3174251754	johnhenry@Universidad	
14	Vianey Murgueitio A	1022382028	3188222558	vianey.and@hotmail.com	
15	Claudia Newlove	23244205	3157525373	claudianewlove@gmail.com	ClaudiaN
16	Shary Watler Garcia	1120980763	3105803865	sharywatler2018@gmail	
17	Margareta Newball	1120980481	3132006706	Newballmargareth23@gmail.com	Margareta

CONTRALORIA GENERAL DEL DEPARTAMENTO
ARCHIPIÉLAGO DE SAN ANDRÉS, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA

EcoPaz
FUNDACION ECOLOGÍA Y HUMANISMO

FORMATO DE ASISTENCIA

TEMA:	EQUIDAD DE GÉNERO EN EL CONTROL FISCAL	**JORNADA:** 09:00AM A 4:00PM	**FECHA:** 25-03-2036
LUGAR:	CASA DE LA CULTURA- PROVIDENCIA	**FACILITADOR:** ROSA MCLEAN	

	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN	CELULAR	EMAIL	FIRMA
18	Leidy Christopher S.	40992834	40992834		Leidy Ch.
19	Sharit Venner	1123622319	3188736071		Sharit V.
20	Edilberto Robinson	4034843	3153147241		Edi Rob.
21	JUANPABLOWRIGHTN.	1120780862	3157525373		JuanPabloW
22	Thyra Archbold Sanabria	1006724783	3167542363		Thyra A.
23	Analucia Rey Robinson	1.120.980.652	3152856670		ARR
24	Junissa Arboleda	40.989.020	3185275724		Jmas
25					
26					
27					
28					
29					
30					
31					
32					
33					
34					
35					
36					

EcoPaz
FUNDACION ECOLOGIA Y HUMANISMO

Tabulacion Encuesta Satisfacción - • Encuentros y talleres en Providencia isla para la socialización del tema Equidad de género, participación ciudadana, Control Social para fomentar la cultura del control fiscal participativo con mujeres rurales de base comunitaria de Providencia 25, 26, 27 de marzo 2026

	Excelente	Buena	Aceptable	Regular	Mala	N.A	N.C	Total Encuestados
1. Logistica								
Salón de Clases para el desarrollo del evento.	19	4						23
Ayudas Audiovisuales utilizadas.	20	**2**	1					23
2. Organización.								
Intensidad horaria para el desarrollo del contenido.	19	4						23
Días y horas de realización del evento de capacitación.	18	5						23
Selección del docente y el contenido de la capacitacion.	22	1						23
3.Desarrollo de la capacitación.								
Metodología empleada en el proceso.	23							23
Contenido de la capacitacion	23							23
4, Docente y/o Capacitador.								
Dominio del tema.	23							23
Orden de la presentación.	21	2						23
Claridad de la presentación.	23							23
Material didáctico utilizado.	23							23
Aclaración de dudas.	22	1						23
Puntualidad.	23							23
Manejo del tiempo	22	1						23
Total	**301**	**20**	**1**	**0**	**0**	**0**	**0**	322
							Total Preguntas	322

Acumulado	Excelente	Buena	Aceptable	Regular	Malo	N.A	N:C		
Porcentaje Satisfacción Acumulado	93,5	6,2	0,31	0,00	0,00	0,00	0,00		100,0

Nota: Se evaluaron 23 encuestas realizadas en las actividades de capacitación, en la que se hicieron 14 preguntas con siete opciones de respuestas Excelente, Buena, Aceptable, Regular, Mala, No Aplica y No Califica, lo que reflejó 93,5% de respuesta excelente; 6,2%, con respuesta buena, 0.31% aceptable oportunidad de mejora, para un total del 100% .

Contraloría General del Departamento Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina	**ENCUESTA DE SATISFACIÓN DE USUARIOS DE LAS ACTIVIDADES DE CAPACITACION**	Versión: 1
		Fecha Aprob.: 13/02/2018
		Página: 1 de 1

NOMBRE DE LA CAPACITACION:	**EQUIDAD DE GÉNERO, PARTICIPACIÓN CIUDADANA Y DE CONTROL SOCIAL.**
FECHA:	25,26 y 27 de marzo 2026
HORARIO:	09:00 am a 04:00 pm
LUGAR	Casa de la cultura-Providencia

Señor Ciudadano como insumo para adelantar actividades de mejoramiento en las futuras acciones de capacitación, lo cual redundará en el beneficio institucional, solicitamos diligenciar en la forma más objetiva el presente formato, cuyo rango de calificación es de uno (1) a cinco (5). **Califique de uno a cinco así: Malo (1), Regular (2), Aceptable (3), Bueno (4) y Excelente (5) o N.A. si no aplica el concepto.**

Le recordamos que su opinión es muy importante para nosotros, de antemano le agradecemos su colaboración.

1. LOGISTICA	**CALIFICACION**
Salón de clase para el desarrollo del evento	5
Ayudas audiovisuales utilizadas	5
2. ORGANIZACIÓN	
Intensidad horaria para el desarrollo del contenido.	5
Días y hora de realización del evento de capacitación	5
Selección del docente y el contenido de la Capacitación	5
3. DESARROLLO DE LA CAPACITACIÓN	
Metodología empleada en el proceso	5
Contenido de la capacitación	5
4. DOCENTE Y/O CAPACITADOR	
Dominio del Tema	5
Orden de la presentación	5
Claridad de la presentación	5
Material didáctico utilizado	5
Aclaración de dudas	5
Puntualidad	5
Manejo del Tiempo	5

Nota: Si calificó como REGULAR o MALO, colabórenos explicando sus razones.

¿En qué otros temas le interesarían capacitarse?
Control Social.

Si considera pertinente puede diligenciar la siguiente información

NOMBRE:	Shary Watler Garcia
Correo Electrónico	Sdwatler2018@gmail.com

Elaboro:	Revisó:	Aprobó:
Jefe Asesor de Planeación	Profesional Especializado / Auditorias Participación Ciudadana	Contralor General del Departamento

COPIA CONTROLADA

Contraloría General del Departamento Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina	**ENCUESTA DE SATISFACIÓN DE USUARIOS DE LAS ACTIVIDADES DE CAPACITACION**	Versión: 1
		Fecha Aprob.: 13/02/2018
		Página: 1 de 1

NOMBRE DE LA CAPACITACION:	**EQUIDAD DE GÉNERO, PARTICIPACIÓN CIUDADANA Y DE CONTROL SOCIAL.**
FECHA:	25,26 y 27 de marzo 2026
HORARIO:	09:00 am a 04:00 pm
LUGAR	Casa de la cultura-Providencia

Señor Ciudadano como insumo para adelantar actividades de mejoramiento en las futuras acciones de capacitación, lo cual redundará en el beneficio institucional, solicitamos diligenciar en la forma más objetiva el presente formato, cuyo rango de calificación es de uno (1) a cinco (5). **Califique de uno a cinco así: Malo (1), Regular (2), Aceptable (3), Bueno (4) y Excelente (5) o N.A. si no aplica el concepto.**

Le recordamos que su opinión es muy importante para nosotros, de antemano le agradecemos su colaboración.

	CALIFICACION
1. LOGISTICA	
Salón de clase para el desarrollo del evento	5
Ayudas audiovisuales utilizadas	5
2. ORGANIZACIÓN	4
Intensidad horaria para el desarrollo del contenido.	4
Días y hora de realización del evento de capacitación	4
Selección del docente y el contenido de la Capacitación	5
3. DESARROLLO DE LA CAPACITACIÓN	5
Metodología empleada en el proceso	5
Contenido de la capacitación	5
4. DOCENTE Y/O CAPACITADOR	5
Dominio del Tema	5
Orden de la presentación	5
Claridad de la presentación	5
Material didáctico utilizado	5
Aclaración de dudas	5
Puntualidad	5
Manejo del Tiempo	5

Nota: Si calificó como REGULAR o MALO, colabórenos explicando sus razones.

¿En qué otros temas le interesarían capacitarse?
Desarrollo personal

Si considera pertinente puede diligenciar la siguiente información

NOMBRE:	Margarita Newball
Correo Electrónico	Newballmargarita73@gmail.com

Elaboro:	Revisó:	Aprobó:
Jefe Asesor de Planeación	Profesional Especializado / Auditorias y Participación Ciudadana	Contralor General del Departamento

COPIA CONTROLADA

Contraloría General del Departamento Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina	**ENCUESTA DE SATISFACIÓN DE USUARIOS DE LAS ACTIVIDADES DE CAPACITACION**	Versión: 1
		Fecha Aprob.: 13/02/2018
		Página: 1 de 1

NOMBRE DE LA CAPACITACION:	**EQUIDAD DE GÉNERO, PARTICIPACIÓN CIUDADANA Y DE CONTROL SOCIAL.**
FECHA:	25,26 y 27 de marzo 2026
HORARIO:	09:00 am a 04:00 pm
LUGAR	Casa de la cultura-Providencia

Señor Ciudadano como insumo para adelantar actividades de mejoramiento en las futuras acciones de capacitación, lo cual redundará en el beneficio institucional, solicitamos diligenciar en la forma más objetiva el presente formato, cuyo rango de calificación es de uno (1) a cinco (5). **Califique de uno a cinco así: Malo (1), Regular (2), Aceptable (3), Bueno (4) y Excelente (5) o N.A. si no aplica el concepto.**

Le recordamos que su opinión es muy importante para nosotros, de antemano le agradecemos su colaboración.

	CALIFICACION
1. LOGISTICA	
Salón de clase para el desarrollo del evento	5
Ayudas audiovisuales utilizadas	5
2. ORGANIZACIÓN	5
Intensidad horaria para el desarrollo del contenido.	5
Días y hora de realización del evento de capacitación	5
Selección del docente y el contenido de la Capacitación	5
3. DESARROLLO DE LA CAPACITACIÓN	5
Metodología empleada en el proceso	5
Contenido de la capacitación	5
4. DOCENTE Y/O CAPACITADOR	5
Dominio del Tema	5
Orden de la presentación	5
Claridad de la presentación	5
Material didáctico utilizado	5
Aclaración de dudas	5
Puntualidad	5
Manejo del Tiempo	5

Nota: Si calificó como REGULAR o MALO, colabórenos explicando sus razones.

¿En qué otros temas le interesarían capacitarse?

Si considera pertinente puede diligenciar la siguiente información

NOMBRE:	Luidy Christopher S.
Correo Electrónico	luidychristopher822@gmail.com

Elaboro:	Revisó:	Aprobó:
Jefe Asesor de Planeación	Profesional Especializado / Auditorias y Participación Ciudadana	Contralor General del Departamento

Contraloría General del Departamento Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina	**ENCUESTA DE SATISFACIÓN DE USUARIOS DE LAS ACTIVIDADES DE CAPACITACION**	Versión: 1
		Fecha Aprob.: 13/02/2018
		Página: 1 de 1

NOMBRE DE LA CAPACITACION:	**EQUIDAD DE GÉNERO, PARTICIPACIÓN CIUDADANA Y DE CONTROL SOCIAL.**
FECHA:	25,26 y 27 de marzo 2026
HORARIO:	09:00 am a 04:00 pm
LUGAR	Casa de la cultura-Providencia

Señor Ciudadano como insumo para adelantar actividades de mejoramiento en las futuras acciones de capacitación, lo cual redundará en el beneficio institucional, solicitamos diligenciar en la forma más objetiva el presente formato, cuyo rango de calificación es de uno (1) a cinco (5). **Califique de uno a cinco así: Malo (1), Regular (2), Aceptable (3), Bueno (4) y Excelente (5) o N.A. si no aplica el concepto.**

Le recordamos que su opinión es muy importante para nosotros, de antemano le agradecemos su colaboración.

1. LOGISTICA	**CALIFICACION**
Salón de clase para el desarrollo del evento	5
Ayudas audiovisuales utilizadas	5
2. ORGANIZACIÓN	5
Intensidad horaria para el desarrollo del contenido.	5
Días y hora de realización del evento de capacitación	5
Selección del docente y el contenido de la Capacitación	5
3. DESARROLLO DE LA CAPACITACIÓN	5
Metodología empleada en el proceso	5
Contenido de la capacitación	5
4. DOCENTE Y/O CAPACITADOR	5
Dominio del Tema	5
Orden de la presentación	5
Claridad de la presentación	5
Material didáctico utilizado	5
Aclaración de dudas	5
Puntualidad	5
Manejo del Tiempo	5

Nota: Si calificó como REGULAR o MALO, colabórenos explicando sus razones.

¿En qué otros temas le interesarían capacitarse?

Si considera pertinente puede diligenciar la siguiente información

NOMBRE:	Sheena Robinson Bowie
Correo Electrónico	

Elaboro:	Revisó:	Aprobó:
Jefe Asesor de Planeación	Profesional Especializado / Auditorias y Participación Ciudadana	Contralor General del Departamento

Contraloría General del Departamento Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina	**ENCUESTA DE SATISFACIÓN DE USUARIOS DE LAS ACTIVIDADES DE CAPACITACION**	Versión: 1
		Fecha Aprob.: 13/02/2018
		Página: 1 de 1

NOMBRE DE LA CAPACITACION:	**EQUIDAD DE GÉNERO, PARTICIPACIÓN CIUDADANA Y DE CONTROL SOCIAL.**
FECHA:	25,26 y 27 de marzo 2026
HORARIO:	09:00 am a 04:00 pm
LUGAR	Casa de la cultura-Providencia

Señor Ciudadano como insumo para adelantar actividades de mejoramiento en las futuras acciones de capacitación, lo cual redundará en el beneficio institucional, solicitamos diligenciar en la forma más objetiva el presente formato, cuyo rango de calificación es de uno (1) a cinco (5). **Califique de uno a cinco así: Malo (1), Regular (2), Aceptable (3), Bueno (4) y Excelente (5) o N.A. si no aplica el concepto.**

Le recordamos que su opinión es muy importante para nosotros, de antemano le agradecemos su colaboración.

	CALIFICACION
1. LOGISTICA	
Salón de clase para el desarrollo del evento	5
Ayudas audiovisuales utilizadas	5
2. ORGANIZACIÓN	5
Intensidad horaria para el desarrollo del contenido.	5
Días y hora de realización del evento de capacitación	5
Selección del docente y el contenido de la Capacitación	5
3. DESARROLLO DE LA CAPACITACIÓN	
Metodología empleada en el proceso	5
Contenido de la capacitación	5
4. DOCENTE Y/O CAPACITADOR	5
Dominio del Tema	5
Orden de la presentación	5
Claridad de la presentación	5
Material didáctico utilizado	5
Aclaración de dudas	5
Puntualidad	5
Manejo del Tiempo	5

Nota: Si calificó como REGULAR o MALO, colabórenos explicando sus razones.

¿En qué otros temas le interesarían capacitarse?

Si considera pertinente puede diligenciar la siguiente información

NOMBRE:	
Correo Electrónico	

Elaboro:	Revisó:	Aprobó:
Jefe Asesor de Planeación	Profesional Especializado / Auditorias y Participación Ciudadana	Contralor General del Departamento

COPIA CONTROLADA

Contraloría General del Departamento Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina	**ENCUESTA DE SATISFACIÓN DE USUARIOS DE LAS ACTIVIDADES DE CAPACITACION**	Versión: 1
		Fecha Aprob.: 13/02/2018
		Página: 1 de 1

NOMBRE DE LA CAPACITACION:	**EQUIDAD DE GÉNERO, PARTICIPACIÓN CIUDADANA Y DE CONTROL SOCIAL.**
FECHA:	25,26 y 27 de marzo 2026
HORARIO:	09:00 am a 04:00 pm
LUGAR	Casa de la cultura-Providencia

Señor Ciudadano como insumo para adelantar actividades de mejoramiento en las futuras acciones de capacitación, lo cual redundará en el beneficio institucional, solicitamos diligenciar en la forma más objetiva el presente formato, cuyo rango de calificación es de uno (1) a cinco (5). **Califique de uno a cinco así: Malo (1), Regular (2), Aceptable (3), Bueno (4) y Excelente (5) o N.A. si no aplica el concepto.**

Le recordamos que su opinión es muy importante para nosotros, de antemano le agradecemos su colaboración.

	CALIFICACION
1. LOGISTICA	
Salón de clase para el desarrollo del evento	5
Ayudas audiovisuales utilizadas	5
2. ORGANIZACIÓN	
Intensidad horaria para el desarrollo del contenido.	5
Días y hora de realización del evento de capacitación	5
Selección del docente y el contenido de la Capacitación	5
3. DESARROLLO DE LA CAPACITACIÓN	
Metodología empleada en el proceso	5
Contenido de la capacitación	5
4. DOCENTE Y/O CAPACITADOR	
Dominio del Tema	5
Orden de la presentación	5
Claridad de la presentación	5
Material didáctico utilizado	5
Aclaración de dudas	5
Puntualidad	5
Manejo del Tiempo	5

Nota: Si calificó como REGULAR o MALO, colabórenos explicando sus razones.

¿En qué otros temas le interesarían capacitarse?

Si considera pertinente puede diligenciar la siguiente información

NOMBRE:	
Correo Electrónico	

Elaboro:	Revisó:	Aprobó:
Jefe Asesor de Planeación	Profesional Especializado / Auditorias y Participación Ciudadana	Contralor General del Departamento

Contraloría General del Departamento Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina	**ENCUESTA DE SATISFACIÓN DE USUARIOS DE LAS ACTIVIDADES DE CAPACITACION**	Versión: 1
		Fecha Aprob.: 13/02/2018
		Página: 1 de 1

NOMBRE DE LA CAPACITACION:	**EQUIDAD DE GÉNERO, PARTICIPACIÓN CIUDADANA Y DE CONTROL SOCIAL.**
FECHA:	25,26 y 27 de marzo 2026
HORARIO:	09:00 am a 04.00 pm
LUGAR	Casa de la cultura-Providencia

Señor Ciudadano como insumo para adelantar actividades de mejoramiento en las futuras acciones de capacitación, lo cual redundará en el beneficio institucional, solicitamos diligenciar en la forma más objetiva el presente formato, cuyo rango de calificación es de uno (1) a cinco (5). **Califique de uno a cinco así: Malo (1), Regular (2), Aceptable (3), Bueno (4) y Excelente (5) o N.A. si no aplica el concepto.**

Le recordamos que su opinión es muy importante para nosotros, de antemano le agradecemos su colaboración.

1. LOGISTICA	**CALIFICACION**
Salón de clase para el desarrollo del evento	5
Ayudas audiovisuales utilizadas	5
2. ORGANIZACIÓN	
Intensidad horaria para el desarrollo del contenido.	5
Días y hora de realización del evento de capacitación	5
Selección del docente y el contenido de la Capacitación	5
3. DESARROLLO DE LA CAPACITACIÓN	
Metodología empleada en el proceso	5
Contenido de la capacitación	5
4. DOCENTE Y/O CAPACITADOR	
Dominio del Tema	5
Orden de la presentación	5
Claridad de la presentación	5
Material didáctico utilizado	5
Aclaración de dudas	5
Puntualidad	5
Manejo del Tiempo	5

Nota: Si calificó como REGULAR o MALO, colabórenos explicando sus razones.

¿En qué otros temas le interesarían capacitarse?

Si considera pertinente puede diligenciar la siguiente información

NOMBRE:	
Correo Electrónico	

Elaboro:	Revisó:	Aprobó:
Jefe Asesor de Planeación	Profesional Especializado / Auditorias y Participación Ciudadana	Contralor General del Departamento

COPIA CONTROLADA

Contraloría General del Departamento Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina	**ENCUESTA DE SATISFACIÓN DE USUARIOS DE LAS ACTIVIDADES DE CAPACITACION**	Versión: 1
		Fecha Aprob.: 13/02/2018
		Página: 1 de 1

NOMBRE DE LA CAPACITACION:	**EQUIDAD DE GÉNERO, PARTICIPACIÓN CIUDADANA Y DE CONTROL SOCIAL.**
FECHA:	25,26 y 27 de marzo 2026
HORARIO:	09:00 am a 04:00 pm
LUGAR	Casa de la cultura-Providencia

Señor Ciudadano como insumo para adelantar actividades de mejoramiento en las futuras acciones de capacitación, lo cual redundará en el beneficio institucional, solicitamos diligenciar en la forma más objetiva el presente formato, cuyo rango de calificación es de uno (1) a cinco (5). **Califique de uno a cinco así: Malo (1), Regular (2), Aceptable (3), Bueno (4) y Excelente (5) o N.A. si no aplica el concepto.**

Le recordamos que su opinión es muy importante para nosotros, de antemano le agradecemos su colaboración.

1. LOGISTICA	**CALIFICACION**
Salón de clase para el desarrollo del evento	5
Ayudas audiovisuales utilizadas	4
2. ORGANIZACIÓN	
Intensidad horaria para el desarrollo del contenido.	5
Días y hora de realización del evento de capacitación	5
Selección del docente y el contenido de la Capacitación	5
3. DESARROLLO DE LA CAPACITACIÓN	
Metodología empleada en el proceso	5
Contenido de la capacitación	5
4. DOCENTE Y/O CAPACITADOR	
Dominio del Tema	5
Orden de la presentación	5
Claridad de la presentación	5
Material didáctico utilizado	5
Aclaración de dudas	5
Puntualidad	5
Manejo del Tiempo	5

Nota: Si calificó como REGULAR o MALO, colabórenos explicando sus razones.

¿En qué otros temas le interesarían capacitarse?

Si considera pertinente puede diligenciar la siguiente información

NOMBRE:	
Correo Electrónico	

Elaboro:	Revisó:	Aprobó:
Jefe Asesor de Planeación	Profesional Especializado / Auditorias y Participación Ciudadana	Contralor General del Departamento

Contraloría General del Departamento Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina	**ENCUESTA DE SATISFACIÓN DE USUARIOS DE LAS ACTIVIDADES DE CAPACITACION**	Versión: 1
		Fecha Aprob.: 13/02/2018
		Página: 1 de 1

NOMBRE DE LA CAPACITACION:	**EQUIDAD DE GÉNERO, PARTICIPACIÓN CIUDADANA Y DE CONTROL SOCIAL.**
FECHA:	25,26 y 27 de marzo 2026
HORARIO:	09:00 am a 04:00 pm
LUGAR	Casa de la cultura-Providencia

Señor Ciudadano como insumo para adelantar actividades de mejoramiento en las futuras acciones de capacitación, lo cual redundará en el beneficio institucional, solicitamos diligenciar en la forma más objetiva el presente formato, cuyo rango de calificación es de uno (1) a cinco (5). **Califique de uno a cinco así: Malo (1), Regular (2), Aceptable (3), Bueno (4) y Excelente (5) o N.A. si no aplica el concepto.**

Le recordamos que su opinión es muy importante para nosotros, de antemano le agradecemos su colaboración.

1. LOGISTICA	**CALIFICACION**
Salón de clase para el desarrollo del evento	5
Ayudas audiovisuales utilizadas	4
2. ORGANIZACIÓN	
Intensidad horaria para el desarrollo del contenido.	5
Días y hora de realización del evento de capacitación	5
Selección del docente y el contenido de la Capacitación	5
3. DESARROLLO DE LA CAPACITACIÓN	5
Metodología empleada en el proceso	5
Contenido de la capacitación	5
4. DOCENTE Y/O CAPACITADOR	5
Dominio del Tema	5
Orden de la presentación	5
Claridad de la presentación	5
Material didáctico utilizado	5
Aclaración de dudas	5
Puntualidad	5
Manejo del Tiempo	5

Nota: Si calificó como REGULAR o MALO, colabórenos explicando sus razones.

—

¿En qué otros temas le interesarían capacitarse?

Control Social

Si considera pertinente puede diligenciar la siguiente información

NOMBRE:	Shanit Venner esmid
Correo Electrónico	Esmidshanit@gmail.com

Elaboro:	Revisó:	Aprobó:
Jefe Asesor de Planeación	Profesional Especializado / Auditorias y Participación Ciudadana	Contralor General del Departamento

Contraloría General del Departamento Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina	**ENCUESTA DE SATISFACIÓN DE USUARIOS DE LAS ACTIVIDADES DE CAPACITACION**	Versión: 1
		Fecha Aprob.: 13/02/2018
		Página: 1 de 1

NOMBRE DE LA CAPACITACION:	**EQUIDAD DE GÉNERO, PARTICIPACIÓN CIUDADANA Y DE CONTROL SOCIAL.**
FECHA:	25,26 y 27 de marzo 2026
HORARIO:	09:00 am a 04:00 pm
LUGAR	Casa de la cultura-Providencia

Señor Ciudadano como insumo para adelantar actividades de mejoramiento en las futuras acciones de capacitación, lo cual redundará en el beneficio institucional, solicitamos diligenciar en la forma más objetiva el presente formato, cuyo rango de calificación es de uno (1) a cinco (5). **Califique de uno a cinco así: Malo (1), Regular (2), Aceptable (3), Bueno (4) y Excelente (5) o N.A. si no aplica el concepto.**

Le recordamos que su opinión es muy importante para nosotros, de antemano le agradecemos su colaboración.

1. LOGISTICA	**CALIFICACION**
Salón de clase para el desarrollo del evento	5
Ayudas audiovisuales utilizadas	5
2. ORGANIZACIÓN	5
Intensidad horaria para el desarrollo del contenido.	5
Días y hora de realización del evento de capacitación	5
Selección del docente y el contenido de la Capacitación	5
3. DESARROLLO DE LA CAPACITACIÓN	5
Metodología empleada en el proceso	5
Contenido de la capacitación	5
4. DOCENTE Y/O CAPACITADOR	5
Dominio del Tema	5
Orden de la presentación	5
Claridad de la presentación	5
Material didáctico utilizado	5
Aclaración de dudas	5
Puntualidad	5
Manejo del Tiempo	5

Nota: Si calificó como REGULAR o MALO, colabórenos explicando sus razones.

¿En qué otros temas le interesarían capacitarse?
Todo lo que nos aporte conocimiento y lo podamos aplicar en nuestra comunidad.

Si considera pertinente puede diligenciar la siguiente información

NOMBRE:	Dulgeivis Morales
Correo Electrónico	Thetest1995@hotmail.com

Elaboro:	Revisó:	Aprobó:
Jefe Asesor de Planeación	Profesional Especializado / Auditorias y Participación Ciudadana	Contralor General del Departamento

COPIA CONTROLADA

Contraloría General del Departamento Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina	**ENCUESTA DE SATISFACIÓN DE USUARIOS DE LAS ACTIVIDADES DE CAPACITACION**	Versión: 1
		Fecha Aprob.: 13/02/2018
		Página: 1 de 1

NOMBRE DE LA CAPACITACION:	**EQUIDAD DE GÉNERO, PARTICIPACIÓN CIUDADANA Y DE CONTROL SOCIAL.**
FECHA:	25,26 y 27 de marzo 2026
HORARIO:	09:00 am a 04:00 pm
LUGAR	Casa de la cultura-Providencia

Señor Ciudadano como insumo para adelantar actividades de mejoramiento en las futuras acciones de capacitación, lo cual redundará en el beneficio institucional, solicitamos diligenciar en la forma más objetiva el presente formato, cuyo rango de calificación es de uno (1) a cinco (5). **Califique de uno a cinco así: Malo (1), Regular (2), Aceptable (3), Bueno (4) y Excelente (5) o N.A. si no aplica el concepto.**

Le recordamos que su opinión es muy importante para nosotros, de antemano le agradecemos su colaboración.

1. LOGISTICA	**CALIFICACION**
Salón de clase para el desarrollo del evento	5
Ayudas audiovisuales utilizadas	5
2. ORGANIZACIÓN	5
Intensidad horaria para el desarrollo del contenido.	5
Días y hora de realización del evento de capacitación	5
Selección del docente y el contenido de la Capacitación	5
3. DESARROLLO DE LA CAPACITACIÓN	
Metodología empleada en el proceso	5
Contenido de la capacitación	5
4. DOCENTE Y/O CAPACITADOR	
Dominio del Tema	5
Orden de la presentación	5
Claridad de la presentación	5
Material didáctico utilizado	5
Aclaración de dudas	5
Puntualidad	5
Manejo del Tiempo	5

Nota: Si calificó como REGULAR o MALO, colabórenos explicando sus razones.

¿En qué otros temas le interesarían capacitarse?

Si considera pertinente puede diligenciar la siguiente información

NOMBRE:	LOIS STEPHEND BOWIE
Correo Electrónico	

Elaboro:	Revisó:	Aprobó:
Jefe Asesor de Planeación	Profesional Especializado / Auditorias y Participación Ciudadana	Contralor General del Departamento

COPIA CONTROLADA

Contraloría General del Departamento Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina	**ENCUESTA DE SATISFACIÓN DE USUARIOS DE LAS ACTIVIDADES DE CAPACITACION**	Versión: 1
		Fecha Aprob.: 13/02/2018
		Página: 1 de 1

NOMBRE DE LA CAPACITACION:	**EQUIDAD DE GÉNERO, PARTICIPACIÓN CIUDADANA Y DE CONTROL SOCIAL.**
FECHA:	25,26 y 27 de marzo 2026
HORARIO:	09:00 am a 04:00 pm
LUGAR	Casa de la cultura-Providencia

Señor Ciudadano como insumo para adelantar actividades de mejoramiento en las futuras acciones de capacitación, lo cual redundará en el beneficio institucional, solicitamos diligenciar en la forma más objetiva el presente formato, cuyo rango de calificación es de uno (1) a cinco (5). **Califique de uno a cinco así: Malo (1), Regular (2), Aceptable (3), Bueno (4) y Excelente (5) o N.A. si no aplica el concepto.**

Le recordamos que su opinión es muy importante para nosotros, de antemano le agradecemos su colaboración.

1. LOGISTICA	**CALIFICACION**
Salón de clase para el desarrollo del evento	5
Ayudas audiovisuales utilizadas	5
2. ORGANIZACIÓN	
Intensidad horaria para el desarrollo del contenido.	5
Días y hora de realización del evento de capacitación	5
Selección del docente y el contenido de la Capacitación	5
3. DESARROLLO DE LA CAPACITACIÓN	
Metodología empleada en el proceso	5
Contenido de la capacitación	5
4. DOCENTE Y/O CAPACITADOR	
Dominio del Tema	5
Orden de la presentación	5
Claridad de la presentación	5
Material didáctico utilizado	5
Aclaración de dudas	5
Puntualidad	5
Manejo del Tiempo	5

Nota: Si calificó como REGULAR o MALO, colabórenos explicando sus razones.

Que la Intensidad de la capacitacion sea de mas Dias

¿En qué otros temas le interesarían capacitarse?

Control Fiscal

Si considera pertinente puede diligenciar la siguiente información

NOMBRE:	Giovanneth Kelly Henry
Correo Electrónico	giovakh17@gmail.com

Elaboro:	Revisó:	Aprobó:
Jefe Asesor de Planeación	Profesional Especializado / Auditorias / Participación Ciudadana	Contralor General del Departamento

Contraloría General del Departamento Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina	**ENCUESTA DE SATISFACIÓN DE USUARIOS DE LAS ACTIVIDADES DE CAPACITACION**	Versión: 1
		Fecha Aprob.: 13/02/2018
		Página: 1 de 1

NOMBRE DE LA CAPACITACION:	**EQUIDAD DE GÉNERO, PARTICIPACIÓN CIUDADANA Y DE CONTROL SOCIAL.**
FECHA:	25,26 y 27 de marzo 2026
HORARIO:	09:00 am a 04:00 pm
LUGAR	Casa de la cultura-Providencia

Señor Ciudadano como insumo para adelantar actividades de mejoramiento en las futuras acciones de capacitación, lo cual redundará en el beneficio institucional, solicitamos diligenciar en la forma más objetiva el presente formato, cuyo rango de calificación es de uno (1) a cinco (5). **Califique de uno a cinco así: Malo (1), Regular (2), Aceptable (3), Bueno (4) y Excelente (5) o N.A. si no aplica el concepto.**

Le recordamos que su opinión es muy importante para nosotros, de antemano le agradecemos su colaboración.

1. LOGISTICA	**CALIFICACION**
Salón de clase para el desarrollo del evento	5
Ayudas audiovisuales utilizadas	5
2. ORGANIZACIÓN	
Intensidad horaria para el desarrollo del contenido.	5
Días y hora de realización del evento de capacitación	5
Selección del docente y el contenido de la Capacitación	5
3. DESARROLLO DE LA CAPACITACIÓN	
Metodología empleada en el proceso	5
Contenido de la capacitación	5
4. DOCENTE Y/O CAPACITADOR	
Dominio del Tema	5
Orden de la presentación	5
Claridad de la presentación	5
Material didáctico utilizado	5
Aclaración de dudas	5
Puntualidad	5
Manejo del Tiempo	5

Nota: Si calificó como REGULAR o MALO, colabórenos explicando sus razones.

¿En qué otros temas le interesarían capacitarse?

Si considera pertinente puede diligenciar la siguiente información

NOMBRE:	Yuri Polanco W.
Correo Electrónico	wyp108@hotmail.com

Elaboro:	Revisó:	Aprobó:
Jefe Asesor de Planeación	Profesional Especializado / Auditorias y Participación Ciudadana	Contralor General del Departamento

COPIA CONTROLADA

Contraloría General del Departamento Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina	**ENCUESTA DE SATISFACIÓN DE USUARIOS DE LAS ACTIVIDADES DE CAPACITACION**	Versión: 1
		Fecha Aprob.: 13/02/2018
		Página: 1 de 1

NOMBRE DE LA CAPACITACION:	**EQUIDAD DE GÉNERO, PARTICIPACIÓN CIUDADANA Y DE CONTROL SOCIAL.**
FECHA:	25,26 y 27 de marzo 2026
HORARIO:	09:00 am a 04:00 pm
LUGAR	Casa de la cultura-Providencia

Señor Ciudadano como insumo para adelantar actividades de mejoramiento en las futuras acciones de capacitación, lo cual redundará en el beneficio institucional, solicitamos diligenciar en la forma más objetiva el presente formato, cuyo rango de calificación es de uno (1) a cinco (5). **Califique de uno a cinco así: Malo (1), Regular (2), Aceptable (3), Bueno (4) y Excelente (5) o N.A. si no aplica el concepto.**

Le recordamos que su opinión es muy importante para nosotros, de antemano le agradecemos su colaboración.

1. LOGISTICA	**CALIFICACION**
Salón de clase para el desarrollo del evento	5
Ayudas audiovisuales utilizadas	5
2. ORGANIZACIÓN	
Intensidad horaria para el desarrollo del contenido.	4
Días y hora de realización del evento de capacitación	4
Selección del docente y el contenido de la Capacitación	5
3. DESARROLLO DE LA CAPACITACIÓN	
Metodología empleada en el proceso	5
Contenido de la capacitación	5
4. DOCENTE Y/O CAPACITADOR	
Dominio del Tema	5
Orden de la presentación	4
Claridad de la presentación	5
Material didáctico utilizado	5
Aclaración de dudas	5
Puntualidad	5
Manejo del Tiempo	5

Nota: Si calificó como REGULAR o MALO, colabórenos explicando sus razones.

¿En qué otros temas le interesarían capacitarse?
Gestion publica. gestion Fiscal y Control publico.

Si considera pertinente puede diligenciar la siguiente información

NOMBRE:	
Correo Electrónico	

Elaboro:	Revisó:	Aprobó:
Jefe Asesor de Planeación	Profesional Especializado / Auditorias y Participación Ciudadana	Contralor General del Departamento

Contraloría General del Departamento Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina	**ENCUESTA DE SATISFACIÓN DE USUARIOS DE LAS ACTIVIDADES DE CAPACITACION**	Versión: 1
		Fecha Aprob.: 13/02/2018
		Página: 1 de 1

NOMBRE DE LA CAPACITACION:	**EQUIDAD DE GÉNERO, PARTICIPACIÓN CIUDADANA Y DE CONTROL SOCIAL.**
FECHA:	25,26 y 27 de marzo 2026
HORARIO:	09:00 am a 04:00 pm
LUGAR	Casa de la cultura-Providencia

Señor Ciudadano como insumo para adelantar actividades de mejoramiento en las futuras acciones de capacitación, lo cual redundará en el beneficio institucional, solicitamos diligenciar en la forma más objetiva el presente formato, cuyo rango de calificación es de uno (1) a cinco (5). **Califique de uno a cinco así: Malo (1), Regular (2), Aceptable (3), Bueno (4) y Excelente (5) o N.A. si no aplica el concepto.**

Le recordamos que su opinión es muy importante para nosotros, de antemano le agradecemos su colaboración.

1. LOGISTICA	**CALIFICACION**
Salón de clase para el desarrollo del evento	5
Ayudas audiovisuales utilizadas	5
2. ORGANIZACIÓN	
Intensidad horaria para el desarrollo del contenido.	5
Días y hora de realización del evento de capacitación	5
Selección del docente y el contenido de la Capacitación	5
3. DESARROLLO DE LA CAPACITACIÓN	5
Metodología empleada en el proceso	5
Contenido de la capacitación	5
4. DOCENTE Y/O CAPACITADOR	
Dominio del Tema	5
Orden de la presentación	5
Claridad de la presentación	5
Material didáctico utilizado	5
Aclaración de dudas	5
Puntualidad	5
Manejo del Tiempo	5

Nota: Si calificó como REGULAR o MALO, colabórenos explicando sus razones.

¿En qué otros temas le interesarían capacitarse?
Control Social

Si considera pertinente puede diligenciar la siguiente información

NOMBRE:	
Correo Electrónico	

Elaboro:	Revisó:	Aprobó:
Jefe Asesor de Planeación	Profesional Especializado / Auditorias y Participación Ciudadana	Contralor General del Departamento

COPIA CONTROLADA

Contraloría General del Departamento Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina	**ENCUESTA DE SATISFACIÓN DE USUARIOS DE LAS ACTIVIDADES DE CAPACITACION**	Versión: 1
		Fecha Aprob.: 13/02/2018
		Página: 1 de 1

NOMBRE DE LA CAPACITACION:	**EQUIDAD DE GÉNERO, PARTICIPACIÓN CIUDADANA Y DE CONTROL SOCIAL.**
FECHA:	25,26 y 27 de marzo 2026
HORARIO:	09:00 am a 04:00 pm
LUGAR	Casa de la cultura-Providencia

Señor Ciudadano como insumo para adelantar actividades de mejoramiento en las futuras acciones de capacitación, lo cual redundará en el beneficio institucional, solicitamos diligenciar en la forma más objetiva el presente formato, cuyo rango de calificación es de uno (1) a cinco (5). **Califique de uno a cinco así: Malo (1), Regular (2), Aceptable (3), Bueno (4) y Excelente (5) o N.A. si no aplica el concepto.**

Le recordamos que su opinión es muy importante para nosotros, de antemano le agradecemos su colaboración.

1. LOGISTICA	**CALIFICACION**
Salón de clase para el desarrollo del evento	5
Ayudas audiovisuales utilizadas	5
2. ORGANIZACIÓN	5
Intensidad horaria para el desarrollo del contenido.	5
Días y hora de realización del evento de capacitación	5
Selección del docente y el contenido de la Capacitación	5
3. DESARROLLO DE LA CAPACITACIÓN	5
Metodología empleada en el proceso	5
Contenido de la capacitación	5
4. DOCENTE Y/O CAPACITADOR	5
Dominio del Tema	5
Orden de la presentación	5
Claridad de la presentación	5
Material didáctico utilizado	5
Aclaración de dudas	5
Puntualidad	5
Manejo del Tiempo	5

Nota: Si calificó como REGULAR o MALO, colabórenos explicando sus razones.

¿En qué otros temas le interesarían capacitarse?

Si considera pertinente puede diligenciar la siguiente información

NOMBRE:	LINNIS ROBINSON STEPHENS
Correo Electrónico	Linnisrob@gmail.com

Elaboro:	Revisó:	Aprobó:
Jefe Asesor de Planeación	Profesional Especializado / Auditorias y Participación Ciudadana	Contralor General del Departamento

COPIA CONTROLADA

Contraloría General del Departamento Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina	**ENCUESTA DE SATISFACIÓN DE USUARIOS DE LAS ACTIVIDADES DE CAPACITACION**	Versión: 1
		Fecha Aprob.: 13/02/2018
		Página: 1 de 1

NOMBRE DE LA CAPACITACION:	**EQUIDAD DE GÉNERO, PARTICIPACIÓN CIUDADANA Y DE CONTROL SOCIAL.**
FECHA:	25,26 y 27 de marzo 2026
HORARIO:	09:00 am a 04:00 pm
LUGAR	Casa de la cultura-Providencia

Señor Ciudadano como insumo para adelantar actividades de mejoramiento en las futuras acciones de capacitación, lo cual redundará en el beneficio institucional, solicitamos diligenciar en la forma más objetiva el presente formato, cuyo rango de calificación es de uno (1) a cinco (5). **Califique de uno a cinco así: Malo (1), Regular (2), Aceptable (3), Bueno (4) y Excelente (5) o N.A. si no aplica el concepto.**

Le recordamos que su opinión es muy importante para nosotros, de antemano le agradecemos su colaboración.

	CALIFICACION
1. LOGISTICA	
Salón de clase para el desarrollo del evento	5
Ayudas audiovisuales utilizadas	5
2. ORGANIZACIÓN	
Intensidad horaria para el desarrollo del contenido.	5
Días y hora de realización del evento de capacitación	4
Selección del docente y el contenido de la Capacitación	5
3. DESARROLLO DE LA CAPACITACIÓN	
Metodología empleada en el proceso	5
Contenido de la capacitación	5
4. DOCENTE Y/O CAPACITADOR	
Dominio del Tema	5
Orden de la presentación	5
Claridad de la presentación	5
Material didáctico utilizado	5
Aclaración de dudas	4
Puntualidad	5
Manejo del Tiempo	5

Nota: Si calificó como REGULAR o MALO, colabórenos explicando sus razones.

¿En qué otros temas le interesarían capacitarse?

Si considera pertinente puede diligenciar la siguiente información

NOMBRE:	Jill Joy Britton
Correo Electrónico	Ethanjaylb@gmail.com.

Elaboro:	Revisó:	Aprobó:
Jefe Asesor de Planeación	Profesional Especializado / Auditorias y Participación Ciudadana	Contralor General del Departamento

COPIA CONTROLADA

Contraloría General del Departamento Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina	**ENCUESTA DE SATISFACIÓN DE USUARIOS DE LAS ACTIVIDADES DE CAPACITACION**	Versión: 1
		Fecha Aprob.: 13/02/2018
		Página: 1 de 1

NOMBRE DE LA CAPACITACION:	**EQUIDAD DE GÉNERO, PARTICIPACIÓN CIUDADANA Y DE CONTROL SOCIAL.**
FECHA:	25,26 y 27 de marzo 2026
HORARIO:	09:00 am a 04:00 pm
LUGAR	Casa de la cultura-Providencia

Señor Ciudadano como insumo para adelantar actividades de mejoramiento en las futuras acciones de capacitación, lo cual redundará en el beneficio institucional, solicitamos diligenciar en la forma más objetiva el presente formato, cuyo rango de calificación es de uno (1) a cinco (5). **Califique de uno a cinco así: Malo (1), Regular (2), Aceptable (3), Bueno (4) y Excelente (5) o N.A. si no aplica el concepto.**

Le recordamos que su opinión es muy importante para nosotros, de antemano le agradecemos su colaboración.

1. LOGISTICA	**CALIFICACION**
Salón de clase para el desarrollo del evento	5
Ayudas audiovisuales utilizadas	5
2. ORGANIZACIÓN	
Intensidad horaria para el desarrollo del contenido.	5
Días y hora de realización del evento de capacitación	5
Selección del docente y el contenido de la Capacitación	5
3. DESARROLLO DE LA CAPACITACIÓN	
Metodología empleada en el proceso	5
Contenido de la capacitación	5
4. DOCENTE Y/O CAPACITADOR	
Dominio del Tema	5
Orden de la presentación	5
Claridad de la presentación	5
Material didáctico utilizado	5
Aclaración de dudas	5
Puntualidad	5
Manejo del Tiempo	5

Nota: Si calificó como REGULAR o MALO, colabórenos explicando sus razones.

¿En qué otros temas le interesarían capacitarse?

Si considera pertinente puede diligenciar la siguiente información

NOMBRE:	Sixto Padilla D
Correo Electrónico	padillasixto@gmail.com

Elaboro:	Revisó:	Aprobó:
Jefe Asesor de Planeación	Profesional Especializado / Auditorias y Participación Ciudadana	Contralor General del Departamento

COPIA CONTROLADA

Contraloría General del Departamento Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina	**ENCUESTA DE SATISFACIÓN DE USUARIOS DE LAS ACTIVIDADES DE CAPACITACION**	Versión: 1
		Fecha Aprob.: 13/02/2018
		Página: 1 de 1

NOMBRE DE LA CAPACITACION:	**EQUIDAD DE GÉNERO, PARTICIPACIÓN CIUDADANA Y DE CONTROL SOCIAL.**
FECHA:	25,26 y 27 de marzo 2026
HORARIO:	09:00 am a 04:00 pm
LUGAR	Casa de la cultura-Providencia

Señor Ciudadano como insumo para adelantar actividades de mejoramiento en las futuras acciones de capacitación, lo cual redundará en el beneficio institucional, solicitamos diligenciar en la forma más objetiva el presente formato, cuyo rango de calificación es de uno (1) a cinco (5). **Califique de uno a cinco así: Malo (1), Regular (2), Aceptable (3), Bueno (4) y Excelente (5) o N.A. si no aplica el concepto.**

Le recordamos que su opinión es muy importante para nosotros, de antemano le agradecemos su colaboración.

1. LOGISTICA	**CALIFICACION**
Salón de clase para el desarrollo del evento	5
Ayudas audiovisuales utilizadas	5
2. ORGANIZACIÓN	5
Intensidad horaria para el desarrollo del contenido.	5
Días y hora de realización del evento de capacitación	5
Selección del docente y el contenido de la Capacitación	5
3. DESARROLLO DE LA CAPACITACIÓN	5
Metodología empleada en el proceso	5
Contenido de la capacitación	5
4. DOCENTE Y/O CAPACITADOR	5
Dominio del Tema	5
Orden de la presentación	5
Claridad de la presentación	5
Material didáctico utilizado	5
Aclaración de dudas	5
Puntualidad	5
Manejo del Tiempo	5

Nota: Si calificó como REGULAR o MALO, colabórenos explicando sus razones.

¿En qué otros temas le interesarían capacitarse?

Si considera pertinente puede diligenciar la siguiente información

NOMBRE:	Amanda Lucia Hooker Rias
Correo Electrónico	amandaluciahookerrias@gmail.com

Elaboro:	Revisó:	Aprobó:
Jefe Asesor de Planeación	Profesional Especializado / Auditorias y Participación Ciudadana	Contralor General del Departamento

COPIA CONTROLADA

Contraloría General del Departamento Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina	**ENCUESTA DE SATISFACIÓN DE USUARIOS DE LAS ACTIVIDADES DE CAPACITACION**	Versión: 1
		Fecha Aprob.: 13/02/2018
		Página: 1 de 1

NOMBRE DE LA CAPACITACION:	**EQUIDAD DE GÉNERO, PARTICIPACIÓN CIUDADANA Y DE CONTROL SOCIAL.**
FECHA:	25,26 y 27 de marzo 2026
HORARIO:	09:00 am a 04:00 pm
LUGAR	Casa de la cultura-Providencia

Señor Ciudadano como insumo para adelantar actividades de mejoramiento en las futuras acciones de capacitación, lo cual redundará en el beneficio institucional, solicitamos diligenciar en la forma más objetiva el presente formato, cuyo rango de calificación es de uno (1) a cinco (5). **Califique de uno a cinco así: Malo (1), Regular (2), Aceptable (3), Bueno (4) y Excelente (5) o N.A. si no aplica el concepto.**

Le recordamos que su opinión es muy importante para nosotros, de antemano le agradecemos su colaboración.

1. LOGISTICA	**CALIFICACION**
Salón de clase para el desarrollo del evento	5
Ayudas audiovisuales utilizadas	5
2. ORGANIZACIÓN	5
Intensidad horaria para el desarrollo del contenido.	5
Días y hora de realización del evento de capacitación	5
Selección del docente y el contenido de la Capacitación	5
3. DESARROLLO DE LA CAPACITACIÓN	5
Metodología empleada en el proceso	5
Contenido de la capacitación	5
4. DOCENTE Y/O CAPACITADOR	5
Dominio del Tema	5
Orden de la presentación	5
Claridad de la presentación	5
Material didáctico utilizado	5
Aclaración de dudas	5
Puntualidad	5
Manejo del Tiempo	5

Nota: Si calificó como REGULAR o MALO, colabórenos explicando sus razones.

¿En qué otros temas le interesarían capacitarse?

Si considera pertinente puede diligenciar la siguiente información

NOMBRE:	Blisbein Bent
Correo Electrónico	badibent1288@gmail.com

Elaboro:	Revisó:	Aprobó:
Jefe Asesor de Planeación	Profesional Especializado / Auditorias y Participación Ciudadana	Contralor General del Departamento

COPIA CONTROLADA

Contraloría General del Departamento Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina	**ENCUESTA DE SATISFACIÓN DE USUARIOS DE LAS ACTIVIDADES DE CAPACITACION**	Versión: 1
		Fecha Aprob.: 13/02/2018
		Página: 1 de 1

NOMBRE DE LA CAPACITACION:	**EQUIDAD DE GÉNERO, PARTICIPACIÓN CIUDADANA Y DE CONTROL SOCIAL.**
FECHA:	25,26 y 27 de marzo 2026
HORARIO:	09:00 am a 04:00 pm
LUGAR	Casa de la cultura-Providencia

Señor Ciudadano como insumo para adelantar actividades de mejoramiento en las futuras acciones de capacitación, lo cual redundará en el beneficio institucional, solicitamos diligenciar en la forma más objetiva el presente formato, cuyo rango de calificación es de uno (1) a cinco (5). **Califique de uno a cinco así: Malo (1), Regular (2), Aceptable (3), Bueno (4) y Excelente (5) o N.A. si no aplica el concepto.**

Le recordamos que su opinión es muy importante para nosotros, de antemano le agradecemos su colaboración.

1. LOGISTICA	**CALIFICACION**
Salón de clase para el desarrollo del evento	4
Ayudas audiovisuales utilizadas	5
2. ORGANIZACIÓN	
Intensidad horaria para el desarrollo del contenido.	5
Días y hora de realización del evento de capacitación	5
Selección del docente y el contenido de la Capacitación	5
3. DESARROLLO DE LA CAPACITACIÓN	
Metodología empleada en el proceso	5
Contenido de la capacitación	5
4. DOCENTE Y/O CAPACITADOR	
Dominio del Tema	5
Orden de la presentación	5
Claridad de la presentación	5
Material didáctico utilizado	5
Aclaración de dudas	5
Puntualidad	5
Manejo del Tiempo	5

Nota: Si calificó como REGULAR o MALO, colabórenos explicando sus razones.

¿En qué otros temas le interesarían capacitarse?
Sería importante Capacitar sobre Control Social a Inversiones Sede

Si considera pertinente puede diligenciar la siguiente información

NOMBRE:	Wallace Wilfred Brown Martinez
Correo Electrónico	pawal5 @ hotmail.com

Elaboro:	Revisó:	Aprobó:
Jefe Asesor de Planeación	Profesional Especializado / Auditorias y Participación Ciudadana.	Contralor General del Departamento

COPIA CONTROLADA

Contraloría General del Departamento Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina	**ENCUESTA DE SATISFACIÓN DE USUARIOS DE LAS ACTIVIDADES DE CAPACITACION**	Versión: 1
		Fecha Aprob.: 13/02/2018
		Página: 1 de 1

NOMBRE DE LA CAPACITACION:	**EQUIDAD DE GÉNERO, PARTICIPACIÓN CIUDADANA Y DE CONTROL SOCIAL.**
FECHA:	25,26 y 27 de marzo 2026
HORARIO:	09:00 am a 04:00 pm
LUGAR	Casa de la cultura-Providencia

Señor Ciudadano como insumo para adelantar actividades de mejoramiento en las futuras acciones de capacitación, lo cual redundará en el beneficio institucional, solicitamos diligenciar en la forma más objetiva el presente formato, cuyo rango de calificación es de uno (1) a cinco (5). **Califique de uno a cinco así: Malo (1), Regular (2), Aceptable (3), Bueno (4) y Excelente (5) o N.A. si no aplica el concepto.**

Le recordamos que su opinión es muy importante para nosotros, de antemano le agradecemos su colaboración.

	CALIFICACION
1. LOGISTICA	
Salón de clase para el desarrollo del evento	5
Ayudas audiovisuales utilizadas	5
2. ORGANIZACIÓN	
Intensidad horaria para el desarrollo del contenido.	5
Días y hora de realización del evento de capacitación	5
Selección del docente y el contenido de la Capacitación	5
3. DESARROLLO DE LA CAPACITACIÓN	
Metodología empleada en el proceso	5
Contenido de la capacitación	5
4. DOCENTE Y/O CAPACITADOR	
Dominio del Tema	5
Orden de la presentación	5
Claridad de la presentación	5
Material didáctico utilizado	5
Aclaración de dudas	5
Puntualidad	5
Manejo del Tiempo	5

Nota: Si calificó como REGULAR o MALO, colabórenos explicando sus razones.

Control Social

¿En qué otros temas le interesarían capacitarse?

Si considera pertinente puede diligenciar la siguiente información

NOMBRE:	Sally E. Navarro Brown
Correo Electrónico	allis.geo@gmail.com.

Elaboro:	Revisó:	Aprobó:
Jefe Asesor de Planeación	Profesional Especializado / Auditorias y Participación Ciudadana	Contralor General del Departamento

Contraloría General del Departamento Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina	**ENCUESTA DE SATISFACIÓN DE USUARIOS DE LAS ACTIVIDADES DE CAPACITACION**	Versión: 1
		Fecha Aprob.: 13/02/2018
		Página: 1 de 1

NOMBRE DE LA CAPACITACION:	**EQUIDAD DE GÉNERO, PARTICIPACIÓN CIUDADANA Y DE CONTROL SOCIAL.**
FECHA:	25,26 y 27 de marzo 2026
HORARIO:	09:00 am a 04:00 pm
LUGAR	Casa de la cultura-Providencia

Señor Ciudadano como insumo para adelantar actividades de mejoramiento en las futuras acciones de capacitación, lo cual redundará en el beneficio institucional, solicitamos diligenciar en la forma más objetiva el presente formato, cuyo rango de calificación es de uno (1) a cinco (5). **Califique de uno a cinco así: Malo (1), Regular (2), Aceptable (3), Bueno (4) y Excelente (5) o N.A. si no aplica el concepto.**

Le recordamos que su opinión es muy importante para nosotros, de antemano le agradecemos su colaboración.

1. LOGISTICA	**CALIFICACION**
Salón de clase para el desarrollo del evento	4
Ayudas audiovisuales utilizadas	5
2. ORGANIZACIÓN	
Intensidad horaria para el desarrollo del contenido.	4
Días y hora de realización del evento de capacitación	4
Selección del docente y el contenido de la Capacitación	5
3. DESARROLLO DE LA CAPACITACIÓN	
Metodología empleada en el proceso	5
Contenido de la capacitación	5
4. DOCENTE Y/O CAPACITADOR	
Dominio del Tema	5
Orden de la presentación	5
Claridad de la presentación	5
Material didáctico utilizado	5
Aclaración de dudas	5
Puntualidad	5
Manejo del Tiempo	4

Nota: Si calificó como REGULAR o MALO, colabórenos explicando sus razones.

¿En qué otros temas le interesarían capacitarse?
Control social. Control fiscal, Rutas de atención y Participación ciudadana

Si considera pertinente puede diligenciar la siguiente información

NOMBRE:	
Correo Electrónico	

Elaboro:	Revisó:	Aprobó:
Jefe Asesor de Planeación	Profesional Especializado / Auditorias y Participación Ciudadana	Contralor General del Departamento